

所謂処遇(取扱)困難受刑者についての犯罪 精神医学的研究 順応良好受刑者と比較して

著者	菅原 幸也
号	341
発行年	1966
URL	http://hdl.handle.net/10097/18268

氏 名（本籍） すが 菅 わら 原 こう 幸 や 也

学 位 の 種 類 医 学 博 士

学 位 記 番 号 医 第 3 4 1 号

学位授与年月日 昭 和 4 1 年 3 月 4 日

学位授与の要件 学位規則第5条第2項該当

最 終 学 歴 昭和 2 3 年 3 月
東北大学医学部卒業

学 位 論 文 題 目 所謂処遇（取扱）困難受刑者についての犯罪
精神医学的研究
順応良好受刑者と比較して

（主 査）

論文審査委員 教授 石 橋 俊 実 教授 村 上 次 男

教授 本 川 弘 一

教授 瀬 木 三 雄

論 文 内 容 要 旨

著者は宮城刑務所で懲役刑受刑者を対象に所謂処遇（取扱）困難受刑者（M-A）と順応良好受刑者（W-A）を対比し犯罪精神医学的、矯正心理学的に研究した。処遇困難受刑者とは刑務官の誰が兎とも処遇に困難を感じる者で、反則、懲罰を繰返し独居拘禁に刑期の殆どを終始し結局精神科医に処遇の委ねられる者で収容人員1,100名中40～50名がM-Aでこのうち32名を対象とした。他方W-Aの32名は殆ど問題の惹起がなく、行刑累進処遇令による進級の順調な1, 2, 3級者から選んだ。

W-A群32名中初犯者は10名（31.25%）もあるがM-A群では僅かに（6.25%）に過ぎない。累犯者では5-9犯の前科者はW-A群に8名（25%）あるが、M-A群は26名（81.25%）と多い。犯罪初発年齢はM-A群に早発犯罪の多いのが目立つ。W-A群に無期刑が多く、有期刑者の平均刑期も6年11月とM-A群より長い。刑罰として長期刑が必ずしも処遇困難ではなく、刑を科された事をformalなものへの適応態度としてどう受取っているかが問題であると思われた。累犯者の経過型式、犯罪の方向ではM-A群に持続型、異種傾向、多種傾向が多い。犯因性人格環境としての家族状況では少年犯に言われているのとは異なり両群の差異点は無かった。学歴は中学程度の者がW-A群に18名（56.25%）M-A群に21名（66.2%）と過半数を占め形式的卒業や中途退学が多い。職業は過半数が不安定職業だった。M-A群に暴力団に所属して生活していた者が5名もあつた。暴力団関係者は在社會時の生活態度をそのまま刑務所内に持ち込み順応出来ずinformal groupの中核となる事が多く、その処遇には大きな問題を残している。婚姻関係では両群の平均年齢が高く、W-A群は前科少く従つて既婚者が多い。反対にM-A群は累犯者が大部分で在社會生活期間が極めて短い為に未婚者が17名（53.12%）と多い。犯因性人格環境は両群共不安定な傾向が強いが、累犯受刑者ではむしろ素質に起因する環境の不安定と考えられた。

精神医学的分類でM-A群の精神病質者は精神分裂病1名、てんかん2名、Parkinsonismus 1名、心因反応4名と合計8名であつたが、これは画一的な処遇の故に処遇困難だった者で分裂病者は欠陥状態の為に集団生活不適応となり、てんかん患者は発作の他に人格変化の顕著な者で、心因反応患者は心因性もうろう状態が著しかつた。以上の精神病者以外の24名は精神病質者であつた。他方W-A群に精神病者は認められず精神病質者としてはK・SchneiderのHyperthymie（著者のH群）、同じくWiienblöse（著者のW-L群）等の9名で残り23名は正常者であつた。M-A群とされた精神病者には医療処遇を施すべきであり其の意味での処遇困難者には含めるべきではない。結局処遇困難受刑者の研究は犯罪性精神病質者の研究という事になる。

著者は臨床精神医学的立場から処遇困難受刑者を爆発、執拗、偏執、落着等の性格特徴から分類し、E・Kretschmer の Epileptoid に相当するA群と同じく Schizoid に相当するB群、E・kraepelin の Halitose に相当するC群の3つが主な類型だった。同じ精神病質者でもW-A群にはM-A群のように爆発、執拗—偏執等の傾向が無いのが目立つた。

A群、B群、C群の犯罪学的所見としてはこれら3群には初犯者は無く全部累犯者で前科が多くC群に4犯以下の者が僅かに2名あるだけでその他は全部5—9犯の前科があつた。早発犯罪が圧倒的に多くC、B、A群の順に刑期は長くなっている。犯罪の経過型式も総て持続型で前犯罪刑期の終了後数月から2年半以内に次の犯罪を犯しており、犯罪傾向も異種傾向、多種傾向が多く、犯罪内容の悪質さが窺われた。又 Rorschach-Test 所見では TR (反応総数) は極めて少く Rej (反応拒否) が多い。C、B、A群の順に正常範囲からの隔りが大きかつた。A群の T/R_1 (初発反応時間) は $2.4''$ と迅速でこれは単純未成熟な性格による原始反動的、衝動的、即行的な態度が反映したものと思われた。他の検査と併せ考えてもA群には神経症的な点は認められず受刑生活をさほど苦痛に感じていない。B群は T/R_1 が遅延し $FC \ll +C$ で情緒的に不安定であつた。 T/R_1 の遅延は警戒的態度の反映と考えられた。C群はM-A群の精神病質者中最も正常 Rorschach-Test 所見に近いが葛藤は全然認められずA群と同様に受刑生活をさほど苦痛と感じていない。W-A群の正常者では初犯者が9名と多く14名は累犯者であるが、それでも遅発犯が多い。初犯長期刑、激情犯がいつれの群よりも多い。Rorschach-Test 所見は一般正常人に近いが神経症的な傾向が強く受刑生活を最も苦痛として受取っている。

上述した事を精神療法と関連させて考察した結果、W-A群の正常者群は問題惹起も少く、一般に等閑視されているが、最も葛藤をもち易く、面接、相談の形で助力を与えるべきであり、又矯正効果も大きい。B群、W-A群は勿論C群の処遇は比較的たやすいが職業的犯罪者と考えられる者が多く性格偏倚も大で精神療法の効果は期待され難い群であつた。A群は最も危険視され事実屢々重大な事故に赴き易いが、情性欠如の合併しない者では単純、未成熟な性格故に薬物療法に精神療法を併用すれば予想以上の効果があつた。B群は比較的知能は高いが狡猾、執拗—偏執的で精神療法は極めて困難で効果はあからなかつた。

審 査 結 果 の 要 旨

著者は宮城刑務所で懲役刑受刑者を対象に所謂処遇（取扱）困難受刑者（M-A）と順応良好受刑者（W-A）を対比し犯罪精神医学的、矯正心理学的に研究した。M-Aとは刑務官の誰が見ても処遇に困難を感じるもので、反則、懲罰を繰返し独居拘禁にその刑期の殆どを終始し結局精神科医に処遇の委ねられる者で収容人員1100名中40-50名がM-Aでこのうち32名を対象とした。他方W-Aの32名は殆ど問題惹起が無く、行刑累進処遇令による進級の順調な1, 2, 3級受刑者から選んだ。

精神医学的にW-A群32名中正常者は23名で、9名が精神病質者だった。精神病質者はK. SchneiderのHyperthyme（著者のH群）とWillenlose（W-L）であつた。一方M-A群には精神病者として欠陥分裂病1名、てんかん2名、Parkinsonismus 1名、心因反応4名の計8名があり残り総ては精神病質者で正常者は無かつた。M-A群の精神病質者を行動類型からは、E. KretschmerのEpileptoid（著者のA群）8名と同じくSchizoid（B群）5名と、E. KraepelinのHaltlose（C群）5名の3つの主要な類型と他に混合型精神病質者から成立つていた。同じ精神病質者でもW-A群にはM-A群の様な爆発、執拗一偏執等の傾向は無かつた。

犯罪学的所見は正常者群に初犯者、長期刑者が多く、激情犯、偶発犯が多い。H群、W-L群は大部分が累犯者で刑期は一般に短く俗に模範囚と言われているが大部分は職業犯罪者だった。A, B, Cの3群には初犯者は無く全部累犯者で前科や早発犯罪が多く、C, B, A群の順に刑期は長く、犯罪経過型式も総て持続型で前犯罪刑期終了後数月から2年半以内に次の犯罪を犯し犯罪傾向も異種傾向、多種傾向が多く犯罪内容の悪質さが窺われた。

Rorschach-Test 所見では正常者群に不安、葛藤、異常言語表現が多く情緒統御は悪い。内省力はありながらM反応は少く拘禁の影響による創造力の低下があり受刑生活を最も苦痛として受取つていた。H群、W-L群には不安、葛藤がなく略正常に近いが反而受刑生活を苦痛とせず異常と思われた。M-A群の精神病質者ではC, B, A群の順に正常範囲からの隔りが大きい。A群のT/R1（初発反応時間）の迅速なのは単純未成熟な性格による原始反動的、衝動的な態度の反映と思われた。B群はFC < CF+Cで情緒的に不安定で著しく警戒的であつた。C群はH群、W-L群に近い所見で共に葛藤は認められなかつた。

上述した事を精神療法と関連させて考察した結果、W-A群の正常者は表面上適応が良好な為に一般に等閑視されているが葛藤が多い。面接、相談の形で助力を与えれば精神療法、矯正の効果は大きい。H群、W-L群は勿論C群も比較的扱い易いが、職業犯罪者が多く、性格偏倚も大で、精神療法、矯正の効果は少かつた。A群は最も危険視され屢々重大事故に赴き易いが情性欠如性の合併の無い者は予想以上に効果があつた。B群は狡猾、執拗一偏執的で精神療法は極めて困難であつた。

以上について本論文は学位を授与するに値するものと認める。